La salud es de todos | Viceministerio

SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUÉ
ACTA GENERAL
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

ALCALDIA DE IBAGUÉ

CIUDAD: IBAGUÉ | FECHA: 23/06/2022 | ACTA N°: AARV – 7798

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento Comercial [X] | Establecimientos de Espectáculo Público [ ] | Establecimientos de Diversión Pública [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUÉ

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*** CAMPO OBLIGATORIO**

*RAZÓN SOCIAL: MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S.

*CÉDULA / NIT: 900.298.567-8

*NOMBRE COMERCIAL: MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S.

*DIRECCIÓN: Calle 33 #4B-11 | MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: TOLIMA | *MUNICIPIO: IBAGUÉ

Barrio: La Francia | Vereda: — | Comuna: 10 | Localidad: —

Sector: Federico Lleras | Corregimiento: — | Caserío: — | UPZ: —

Otro: — | Cuál: —

TELÉFONOS: 316-4802279/315-8786312 | CORREO ELECTRÓNICO:

CORREO ELECTRÓNICO: medicolombia@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: ERICA MORENO CASTAÑEDA

*DOCUMENTO DE INDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT. [ ] | Número de documento: 65.759.808

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ERICA MORENO CASTAÑEDA

*DOCUMENTO DE INDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] NIT. [ ] | Número de documento: 65.759.808

CORREO ELECTRÓNICO: medicolombia@hotmail.com

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 33 No. 4B-11

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI [X] NO [ ]

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: medicolombia@hotmail.com

*DEPARTAMENTO: TOLIMA | *MUNICIPIO: IBAGUÉ

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: Lunes a viernes: 7:00 a.m. a 6:00 p.m Sábado: 7:00 a.m a 5:00 p.m | N° DE TRABAJADORES: 18

N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS PROFESIONALES: 18 | N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: 18

CÓDIGO CIUU: SI [X] NO [ ]

64659
64651

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Exportación, importación, distribución, compra, venta, envase, procesamiento y comercialización de toda clase de productos médico-quirúrgicos, artículos de ortopedia, medicamentos, ropa hospitalaria y productos diversos de la industria química, hospitalaria y farmacéutica

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	05/04/2021	**TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA**	FAVORABLE X	**% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN**	98%
N° DE ACTA DE LA ÚLTIMA VISITA	MACA-003		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		
			DESFAVORABLE		

*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS / PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS	
OTRO					

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO PQR:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a avaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC **Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)**

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO SI	DOCUMENTADO NO	OBSERVACIONES
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X		Documento actualizado
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	Está en proceso de contratación un contrato con un gestor, para eventuales contingencias.
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)		X	N.A. Tienen cobertura del alcantarillado municipal (EBAL)
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.	X		Tienen contrato actualizado con Fumi Center 29.

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD

1. CONDICIONES LOCATIVAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1	El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, criaderos de insectos y roedores. Mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162,163 Ley 9 de 1979)	(5)	2.5	0			C
1.2	Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	(4)	2	0			C
1.3	En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	(4)	2	0			C

1.4	En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	(4)	2	0			C
1.5	Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0			C
1.6	Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	(4)	2	0			C
1.7	La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0			C
1.8	La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0			C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		30 %			La calificación del bloque corresponde al **30 %** del total del acta	

2. CONDICIONES SANITARIAS

	ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1	El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	(10)		0			CR
2.2	El establecimiento mantiene las condiciones de orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (art 207 ley 9 de 1979)	6	(3)	0		Las instalaciones locativas están aseadas, pero no se tienen actualizadas los registros o planillas.	
2.3	Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	(4)	2	0			C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		17 %			La calificación del bloque corresponde al **20 %** del total del acta	

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO

	3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1	El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	(2)	1	0			C
3.1.2	El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	(4)		0			CR
3.1.3	Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	(2)	1	0			C
3.1.4	El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(2)	1	0			C
3.1.5	El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	(2)	1	0		Para esta operación se tiene un contrato con un agente externo	C
	3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMIENTOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.2.1	Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979)	(2)	1	0			C
3.2.2	Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable	(2)	1	0			C
	3.3 MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.3.1	Cuenta con programa para el manejo y gestión integral de sus residuos sólidos documentado e implementado.	(2)	1	0			C

3.3.2	El área para el almacenamiento de residuos cumple con condiciones sanitarias	(3)	1.5	0			C
3.3.3	Cuenta con recipientes de material rígido que facilita su limpieza y desinfección e identificados para el manejo de residuos y da cumplimiento al código de colores.	(2)	1	0			C
	3.4 MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
3.4.1	Existe un programa de manejo integral de plagas documentado e implementado (Art 201 y Art 593 Ley 09 de 1979)	(2)	1	0			C
3.4.2	En el establecimiento no se evidencia la presencia de plagas o daños ocasionados por éstas y se establecen medidas preventivas para el control y propagación (Art 168 Ley 09 de 79)	(5)		0			C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		30%			La calificación del bloque corresponde al **30 %** del total del acta	

	4. CONDICIONES DE SEGURIDAD – GESTIÓN DEL RIESGO						
	ASPECTO A VERIFICAR	**C**	**CP**	**NC**	**NA**	**HALLAZGOS**	
4.1	Existe plan de gestión del riesgo de desastres documentado e implementado. (Artículo 2.3.1.5.2.1 Decreto 2157 de 2017)	(4)	2	0			C
4.2	Se encuentran claramente señalizadas las diferentes áreas y secciones en cuanto a acceso y circulación de personas, servicios, seguridad, salidas de emergencia, etc. (Art 206 Ley 9 de 1979) (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(3)	1.5	0			C
4.3	El establecimiento tiene alarma de emergencia. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(2)	1	0			C
4.4	Las escaleras cuentan con cinta antideslizante, franja foto lumínica y pasamanos. (Art 48 Resolución 14861 de 1985)	(3)	1.5	0			C
4.5	La institución cuenta con extintores o gabinetes contra incendios cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento. (Art 52 Resolución 14861 de 1985)	(5)	2.5	0			C
4.6	Existe botiquín de primeros auxilios. (Art 127 Ley 9 de 1979)	(3)	1.5	0			C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		20%			La calificación del bloque corresponde al **20 %** del total del acta	

II. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Propuesta)

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
97%	FAVORABLE X	(95%-100%)	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como "crítico", independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será de DESFAVORABLE, representación de riesgo inminente a la salud pública con aplicación de medida sanitaria (NC-AMS) y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTE.
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%	
	DESFAVORABLE	<49,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS (AGUA)	N. A.	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	N. A.	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

1. Se deben llevar las planillas o registros de las operaciones de limpieza y desinfección de áreas locativas y equipos.
2. Continuar cumpliendo protocolos de bioseguridad para la prevención y el control del Coronavirus COVID-19.

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Cumplir las sugerencias realizadas en el item anterior (IV. Requerimientos sanitarios).

Por parte de Establecimiento:

Ninguna

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA SI__ NO X

N.A. Clausura temporal total	N.A. Decomiso	N.A. Vacunación personas y animales
N.A. Clausura temporal parcial	N.A. Destrucción o desnaturalización	N.A. Destrucción o desnaturalización
N.A. Suspensión parcial de trabajos o servicios	N.A. Congelación	N.A. Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades
N.A. Suspensión total de trabajos o servicios	N.A. Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles	N.A. Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda
N.A. Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades		

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA: No se impuso ninguna medida sanitaria.

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DÍAS HÀBILES DE PLAZO	15 días
FECHA INICIO PLAZO	23 de junio de 2022
FECHA LÍMITE DE PLAZO	18 de julio de 2022

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 23 del mes de Junio del año 2022 en la ciudad de IBAGUÉ.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita

PÓR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: AUGUSTO ABRAHAM RAMÍREZ VARÓN	NOMBRE:
CÉDULA: 93.379.782	CÉDULA:
CARGO: Contratista Profesional	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud Municipal de Ibagué	INSTITUCIÓN:

PÓR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: ANDRES FELIPE OSSA	NOMBRE:
CÉDULA: 5.826.381.	CÉDULA:
CARGO: Coordinador logistico.	CARGO:
INSTITUCIÓN: MEDIMEDITH. DE Colombia	INSTITUCIÓN: